

7 二部曲：正確治療

甲狀腺癌

文·圖／內科部 內分泌暨新陳代謝系 主治醫師 陳瑩惠·研究醫師 邱依婷

根據世界衛生組織2018年的數據，全球惡性腫瘤的發病總數約為18.1百萬人，其中，甲狀腺癌發病率約為3.2%。而在2015年，根據全球腫瘤統計數據顯示，甲狀腺癌約佔所有癌症中的0.8%，這也意味著甲狀腺癌相比於其他惡性腫瘤而言，並不屬於好發癌症之列。儘管甲狀腺癌的罹病率相對較低，但甲狀腺結節在人群中相當普遍；甲狀腺結節並不同於甲狀腺癌，大多數甲狀腺結節是良性的，因此，對於發現甲狀腺結節的人並不需要太過緊張。

全台甲狀腺癌發病趨勢逐年上升

依照台灣衛生福利部國民健康署於2020年公布的一項調查顯示，台灣甲狀腺結節（含良性與惡性）之發生率日益升高。目前，全台的甲狀腺結節發生率約65.5%，依性別分析，女性高達81.4%，男性則為46.4%。而甲狀腺癌是台灣女性的第三大癌症，也是男性的第十大癌症，發病趨勢呈現逐年上升的趨勢，其罹病情況呈現出明顯的性別、年齡、亞型等特徵，以下是具體的流行病學數據：

- ① **性別**：女性比男性患甲狀腺癌的比例高出5倍以上。
- ② **年齡**：甲狀腺癌以40-60歲的中年人群為主，其中50-59歲為最高峰，值得注意的

是，除了年紀漸長的老年人之外，20到40歲之間的年輕人也有可能罹患甲狀腺結節。

- ③ **亞型**：根據組織學表現，台灣甲狀腺癌多以乳突狀甲狀腺癌為主，其他亞型如濾泡型、未分化型等相對較少。
- ④ **診斷**：甲狀腺癌在體檢中的檢出率，被發現有逐年增加的趨勢。
- ⑤ **預後**：雖然甲狀腺癌的患病率呈上升趨勢，但死亡率卻沒有明顯增加，這與甲狀腺癌的較高治愈率有關，甲狀腺癌在台灣5年生存率約為90%以上，其中以乳頭狀甲狀腺癌的治愈率較高。

留意**5種**可能出現的臨床症狀

甲狀腺癌早期常常沒有明顯的症狀，隨著疾病進程，病情才會逐漸表現出來，以下為甲狀腺癌可能出現的臨床症狀：

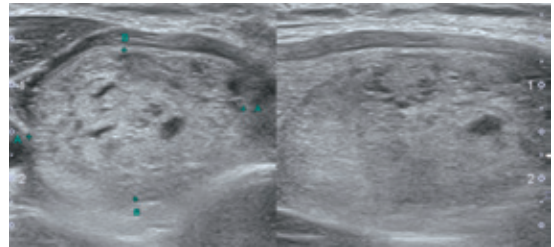
- ① **頸部腫大**：甲狀腺癌通常會形成頸部的腫大，可觸及，但有時也不易摸到，腫物通常很小，比豆子稍大。



- ② **嗓音嘶啞或變低**：甲狀腺癌可能會壓迫喉返神經，引起聲音嘶啞或變低。
- ③ **吞嚥困難**：甲狀腺癌的腫物可能會擴散到食管上方，使得吞嚥變得困難或者不適。
- ④ **頸部淋巴結腫大**：甲狀腺癌可能會引起頸部淋巴結腫大。
- ⑤ **頸部壓迫感或疼痛**：甲狀腺癌可能會壓迫周圍的組織或器官，引起頸部的壓迫感或疼痛。

了解診斷方式與影響預後的因素

- ① **甲狀腺觸診檢查**：透過頸部腫塊的觸診來評估甲狀腺結節的性質。
- ② **甲狀腺超音波檢查**：超音波可用於評估結節的大小、形狀、質地、鈣化以及周圍結構是否受影響。



- ③ **細針穿刺檢查**：通過使用超音波導引的細針穿刺，將組織進行標本收集，以做病理學檢查。細針穿刺檢查是目前甲狀腺癌的最佳診斷方法。
- ④ **甲狀腺功能檢查**：抽血進行甲狀腺功能檢查，可以協助鑑別結節的良惡性。
- ⑤ **甲狀腺攝影檢查**：通過甲狀腺CT檢查或MRI檢查可獲取更為詳細的結節信息。
- ⑥ **PET/CT檢查**：對於進展性甲狀腺癌的鑑別具有較高的敏感性。

甲狀腺癌的預後取決於多種因素，包括腫瘤類型、大小、基因、位置、分期，以及對於治療的反應等。對於低風險的甲狀腺乳突狀癌和濾泡狀癌，多數患者的預後較好，手術治療後的5年無病存活率可以達到95%以上。而高風險的甲狀腺癌，如髓質癌等，由於易轉移和惡性程度較高，治療難度也相應增加，因此這些患者的預後相對較差。此外，隨著治療方法的不斷改進和治療策略的定制化，大多數甲狀腺癌患者的預後正在逐漸改善。因此，甲狀腺癌患者需積極配合治療，並注意自我管理和保健，將有助於提高治療效果和改善預後，維持良好生活品質。🌱

參考資料：

台灣衛生福利部國民健康署

美國甲狀腺協會（American Thyroid Association）